

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構  
職員採用試験（R6.4採用）受験票

受付日付印

※

|          |                          |                                                                                                                                    |
|----------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 応募職種     | 受験番号※記入不要                | 写真欄<br><br>(1)次のような写真を、その裏面全体に糊をつけて貼付してください。<br>・申込前6か月以内撮影<br>・脱帽、上半身、正面向<br>・縦4cm、横3cm<br>・本人と確認できるもの<br><br>(2)写真がない場合は受理できません。 |
| 遺伝カウンセラー |                          |                                                                                                                                    |
| 試験会場     | 日本海総合病院<br>(酒田市あきほ町30番地) |                                                                                                                                    |
| ふりがな     |                          |                                                                                                                                    |
| 氏名       |                          |                                                                                                                                    |

- 注意事項
- ・ 本票を汚したり折り曲げたりしないでください。
  - ・ 受付時刻より20分以上遅れた場合は受験できません。